REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Isernia, Sezione Civile,

in composizione monocratica nella persona dell'avv. Francesco Morigine, giudice onorario, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado, rubricata al numero di ruolo **108/2018**

promossa da

Parte_1 *C.F._1* [redacted] rappresentato e difeso dall'avv. [redacted]

contro

Controparte_1 *P.IVA_1* **)**, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dall'avv. [redacted]

FATTO E DIRITTO

Con atto di citazione per l'udienza del 22 maggio 2018 *Parte_1* *[...]* rappresentando di aver patito gravi lesioni derivate da infezioni plurime occorse dopo un intervento chirurgico e provocate da comportamenti negligenti dell' *Controparte_1* *[...]* (di seguito *CP_1* , ha convenuto davanti al Tribunale di Isernia la *CP_1* .

La *CP_1* costituitasi in giudizio, ha proposto numerose eccezioni.

La causa, istruita con prove orali e una consulenza tecnica d'ufficio, dopo la precisazione delle conclusioni all'udienza del 16 giugno 2021 è stata trattenuta in decisione con rinuncia delle parti al deposito di comparse ex art. 190 c.p.c..

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Come già detto, la CP_1 costituendosi, ha eccepito la nullità dell'atto di citazione ma, con la costituzione in giudizio, consentendo all'atto il raggiungimento dello scopo, ha sanato la nullità dedotta (art. 156, co. 3°, c.p.c.), ha poi genericamente dedotto l'irritualità e intempestività della costituzione in giudizio dell'attrice, eccezione nulla, non avendo indicato quale irritualità e/o intempestività fosse imputabile all'attrice e, sempre preliminarmente eccepito l'improcedibilità dell'azione per difetto di integrazione del contraddittorio nei confronti dei soggetti *indicati come autori dei fatti assunti a presupposto della responsabilità*, ma l'eccezione risulta incompleta, mancando la specifica indicazione dei litisconsorti pretermessi (Cass. civ. Sez. lavoro Ord., 02/03/2020, n. 5679 "*La parte che deduce la non integrità del contraddittorio ha l'onere di indicare i litisconsorti pretermessi e di dimostrare i motivi per i quali è necessaria l'integrazione, senza, peraltro, che sia impedito al giudice di rilevare d'ufficio la questione, sia pure a seguito di sollecitazione di parte*" conf. Cass. civ. Sez. II Ord., 21/08/2020, n. 17589; Cass. civ. Sez. II Sent., 18/11/2013, n. 25810).

Infine, sempre in via preliminare la CP_1 ha eccepito la nullità dell'atto di citazione contestando che non sarebbe chiaro se l'azione abbia natura contrattuale o extracontrattuale.

Sotto questo profilo occorre osservare l'allegazione in senso proprio si identifica con l'affermazione dei fatti processualmente rilevanti, posti a base dell'azione o dell'eccezione: essa individua i fatti costitutivi, impeditivi, modificativi o estintivi dei diritti fatti valere in giudizio. L'onere di allegazione attiene alla delimitazione del *thema decidendum*.

Ciò premesso non vi è alcun obbligo a carico della parte di individuare tra le varie possibili la norma applicabile alla fattispecie, anzi, *l'applicazione del principio "iura novit curia", di cui all'art. 113, comma 1, c.p.c., importa la possibilità per il giudice di assegnare una diversa qualificazione giuridica ai fatti ed ai rapporti dedotti in lite, nonché all'azione esercitata in causa, ricercando le norme giuridiche applicabili alla concreta*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

fattispecie sottoposta al suo esame, potendo porre a fondamento della sua decisione princìpi di diritto diversi da quelli erroneamente richiamati dalle parti (Cass. civ. Sez. lavoro Sent., 03/03/2021, n. 5832).

Non può dunque essere imputata all'attrice la mancata indicazione delle norme di diritto che assume violate così da consentire la qualificazione dell'azione come contrattuale o extracontrattuale. Paradossalmente l'indicazione delle norme violate assume rilievo ai soli fini della valutazione dell'eventuale ultrapetizione.

Nel merito della domanda occorre ribadire che l'azione svolta nei confronti della *CP_1* è diretta all'accertamento della responsabilità dell' *CP_1* per le infezioni subite dall'attrice e la conseguente condanna al risarcimento dei danni patiti.

Sebbene dalle prove orale emerga che in terapia intensiva c'era l'obbligo di indossare camice, guanti, cuffia, mascherina e sovrascarpe, come ben evidenziato dalla difesa dell'attrice, i testimoni hanno riferito alcuni *deficit di "attenzione"* della convenuta (udienza del 14 gennaio 2019, testimoni *Testimone_1* e *Testimone_2*. Ma, sugli specifici profili di responsabilità, la consulenza tecnica d'ufficio offre un quadro chiaro, ben articolato e perfettamente condivisibile.

La relazione di CTU riconduce all'infezione solo parte dei danni riferendo che le principali lesioni allegate dall'attrice sono conseguenze normali dell'intervento chirurgico subito dalla *Pt_1* I consulenti, con ragionamento perfettamente comprensibile, dapprima descrivono il quadro clinico della *Pt_1* evidenziando le peculiarità del complesso intervento chirurgico subito e delle conseguenze determinate dall'invasività dell'intervento, hanno poi analizzano le sole lesioni riconducibili alle infezioni incorse nel periodo di degenza e imputabili a condotte della convenuta *CP_1* Sul punto è opportuno trascrivere il comprensibile e corretto ragionamento svolto dai CTU, dott. *Persona_1*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

e Per_2 :

Pag. 33 - 35 "*non può negarsi che nel corso della degenza della Pt_1 presso l' Controparte_1 di [redacted] si sia determinato il realizzarsi di un danno biologico che, doveroso precisarlo sin da ora, risulta in parte da ascrivere al ruolo concausale che hanno giocato le noxae infettive ed in parte al tecnicamente complesso intervento neurochirurgico subito a carico di strutture organiche encefaliche che purtroppo non potevano restare indenni. In altri termini, a parer di chi scrive, il sopraggiungere dei processi flogistici a seguito del delicato intervento neurochirurgico e alla permanenza in ambiente nosocomiale della Sig.ra Pt_1 ha determinato, seppur in piccola parte, un "aggravamento" dei comunque severi esiti, peraltro in parte già prevedibili, del trattamento chirurgico della malattia di base sofferta dalla donna. Corretto aggiungere che le medesime infezioni, sempre in termini di concausalità, hanno certamente contribuito al prolungamento della durata della degenza ospedaliera della paziente con necessità di ulteriori trattamenti antibiotici e di supporto. Entrando nel merito della valutazione medico legale, è giusto ribadire che, seppur condotto in assenza di alcun tipo di censura (sia in termini di indicazione che di esecuzione tecnica), l'intervento chirurgico del dicembre 2012, per motivazioni non certo attribuibili agli operatori sanitari, non ha reso possibile asportare per intero la lesione espansiva presente in sede ponto-cerebellare destra. Questo perché, a causa della forte aderenza del tessuto maligno a quello cerebellare sano circostante e alla massiva irrorazione fisiologica di quella zona e al conseguente elevato rischio di emorragia, i neurochirurghi si vedevano costretti a lasciare in situ una parte del meningioma che, nonostante il successivo trattamento radiochirurgico, residua tutt'oggi in regione pontocerebellare destra. E purtroppo, la sussistenza di questa (seppur residua) lesione espansiva encefalica - che "agisce" sul tessuto sano circostante esercitando quanto meno un effetto massa -, in concorso funzionale con gli inevitabili esiti invalidanti associati causalmente e clinicamente alla vasta area di malacia cerebellare destra1, si rendono responsabili della gran parte del quadro clinico obiettivabile oggi sulla persona di Parte_1 . In altri termini, l'attento esame della documentazione sanitaria e della particolare obiettività clinica rilevata in sede di visita diretta, conduce i sottoscritti a riconoscere che il ruolo causale decisamente maggiore nella genesi dell'attuale quadro clinico obiettivato sulla persona di Parte_1 , sia stato giocato proprio dalla neoplasia cerebellare sofferta dalla ricorrente, dagli inevitabili esiti sopraggiunti a seguito del suo (corretto) trattamento chirurgico nonché dalle complicanze post operatorie sopraggiunte nell'immediato post operatorio (idrocefalo e ischemia cerebellare). Tuttavia, come già accennato, è doveroso comunque riconoscere che una "piccola quota" del complessivo danno biologico permanente sia da ascrivere e ricondurre agli esiti invalidanti residuati dal processo infettivo sviluppatosi nel corso della degenza*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

a livello dei vasi venosi profondi degli arti inferiori, nonché agli esiti della piaga da decubito sviluppatasi a livello del padiglione auricolare destro a causa della prolungata immobilizzazione della paziente (in buona parte dovuta anche alle complicanze infettive sopraggiunte). Infatti, a partire dal 25/01/2013, veniva documentata con indagine eco-doppler la comparsa di una trombosi venosa profonda della vena iliaca esterna e vena femorale comune bilateralmente, ovvero di un quadro di flebite settica sostenuta da S. epidermidis con sovrapposizione di infezione da C. albicans. I sanitari intervenivano impostando un'adeguata terapia antibiotica e anticoagulante che, tuttavia, alla data del 8/03/2013 ancora non consentiva di ottenere la ricanalizzazione dei vasi … Sarà solo a partire dal 13/03/2013 che si inizierà ad apprezzare una stabilizzazione del quadro vascolare … Oltre alle complicanze flogistiche a carico dei vasi venosi degli arti inferiori, anche il quadro disestetico apprezzabile a livello dell'elice del padiglione auricolare destro della Pt_1 deve essere messo in correlazione concausale con la censurabile gestione assistenziale della paziente, Infatti, la lunga immobilizzazione della paziente (indotta – anche- dal sopraggiungere di infezioni correlate alle pratiche assistenziali) determinava la comparsa di una lesione da decubito a carico del padiglione auricolare dell'orecchio destro che, nonostante la corretta terapia medica ed assistenziale impostata dai sanitari, evolveva in un'area di perdita di sostanza tutt'oggi oggettivamente apprezzabile. Questi due esiti menomativi (a carico degli arti inferiori e del padiglione auricolare destro) sono gli unici che si ritengono correlabili ad una condotta sanitaria censurabile e che, alla luce di quanto previsto tabelle valutative valide in questa fattispecie giuridica, possono essere quantificati nella misura di otto punti percentuali (8%)".

In effetti giova ribadire che l'attrice non ha allegato alcun elemento da cui possa dedursi l'imputazione a carico della convenuta di una responsabilità correlata alla cattiva esecuzione dell'intervento chirurgico.

Quindi i CTU, dott. Persona_3 e Persona_4 , rispondendo alle note critiche ricevute dai consulenti della Pt_1 riconducono la gran parte delle lesioni patite dalla Pt_1 al danno anatomico effetto dell'intervento ("*Quanto sopra riportato ha lo scopo di chiarire definitivamente quale sia il reale ruolo delle presunte infezioni che i CCTTPP mettono in relazione con gli esiti invalidanti delle stesse, stante il fatto che nella pur copiosa relazione prodotta, nulla si accenna a quale sia l'esatto meccanismo o l'esatto danno o la catena fisiopatologica basata su evidenze concrete che avrebbe portato ai deficit riscontrati nella paziente; deficit che invece ben si correlano al danno anatomico determinato dagli esiti prevedibili dell'esteso e necessario intervento chirurgico, peraltro non completamente risolutivo per*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

cause, come si è già detto nel precedente elaborato, non attribuibili ai Sanitari che intervennero chirurgicamente sulla Sig.ra Pt_1).

In sintesi, giova ripetere il concetto chiave che domina l'elaborato della CTU: occorre distinguere i deficit conseguenti all'intervento chirurgico (che non ha potuto neppure eliminare del tutto le cause del male) da quelli discendenti dalle infezioni correlate alle pratiche assistenziali.

I CTU poi, rispondendo alle note critiche ricevute dai consulenti della Pt_1 escludono l'esistenza di infezioni nel ventricolo interessato dall'intervento chirurgico.

Occorre, in sintesi, evidenziare che la sig.ra Pt_1 ha subito un intervento neurochirurgico che, per difficoltà tecniche, è necessariamente rimasto incompleto, non essendo stato possibile rimuovere per intero la massa tumorale. Immediatamente dopo l'intervento si è verificato un *emoventricolo tetra camerale che, causando grave idrocefalo ostruttivo, rendeva necessario il posizionamento in urgenza di una derivazione esterna per permettere il deflusso del liquor*. Il giorno successivo all'intervento, si riscontrava strumentalmente una *lesione ischemica a carico dell'emisfero cerebellare destro, dei peduncoli cerebellari di desta, medio e superiore, e della porzione laterale destra del mesencefalo e del verme*.

Si tratta dunque di valutare se e in quale misura le condizioni della Pt_1 abbiano subito un aggravamento per effetto delle infezioni. Le conclusioni a cui pervengono i tre consulenti dell'attrice, sebbene dottamente argomentate nelle premesse, non offrono alcuno spunto argomentativo da cui desumere che il maggior danno patito dall'attrice sia determinabile nella misura richiesta: 50 – 55%. Non viene sostanzialmente offerto alcuno spunto che possa consentire di individuare la genesi e lo sviluppo del danno in termini di danno differenziale, ovvero ulteriore rispetto a quello naturale effetto della patologia e dell'intervento. Sempre citando le note di risposta alle

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

osservazioni dei consulenti di parte: "*… nella pur copiosa relazione prodotta, nulla si accenna a quale sia l'esatto meccanismo o l'esatto danno o la catena fisiopatologica basata su evidenze concrete che avrebbe portato ai deficit riscontrati nella paziente; deficit che invece ben si correlano al danno anatomico determinato dagli esiti prevedibili dell'esteso e necessario intervento chirurgico, peraltro non completamente risolutivo per cause, come si è già detto nel precedente elaborato, non attribuibili ai Sanitari che intervennero chirurgicamente sulla Sig.ra* Pt_1 .

La valutazione dei CTU, che appare a questo giudice condivisibile, contrasta nettamente con le conclusioni a cui sono pervenuti i consulenti della difesa dell'attrice. I consulenti, infatti, hanno imputato le infezioni a carenze organizzative riguardo all'applicazione delle misure di prevenzione, correlato soltanto un piccola parte delle attuali condizioni cliniche della Pt_1 a una pratica assistenziale carente dal punto di vista preventivo delle infezioni e provveduto a quantificare il danno derivante dalle infezioni imputabili alla [redacted] nella misura di otto punti percentuali di danno biologico permanente (8%) e di giorni 60 (sessanta) di danno biologico temporaneo assoluto (ITA).

Al di là della migliore struttura argomentativa della relazione dei consulenti tecnici d'ufficio, di fronte all'innegabile contrasto tra la valutazione espressa dai CTU e quella che emerge dalle relazioni di parte dell'attrice, non può non richiamarsi il consolidato insegnamento della Suprema Corte secondo cui il creditore che si assume danneggiato ha l'onere di dimostrare l'esistenza del nesso causale tra la condotta del debitore asseritamente inadempiente e il danno di cui chiede il risarcimento, con la conseguenza che se, al termine dell'istruttoria, non risulti provato il nesso tra condotta ed evento, per essere la causa del danno lamentato rimasta incerta, la domanda deve essere rigettata (Cass. civ. Sez. III Ord., 18/02/2020, n. 4009) o anche, in un caso

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

assimilabile alla fattispecie, "*In tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria, incombe sul paziente che agisce per il risarcimento del danno l'onere di provare il nesso di causalità tra l'aggravamento della patologia (o l'insorgenza di una nuova malattia) e l'azione o l'omissione dei sanitari, mentre, ove il danneggiato abbia assolto a tale onere, spetta alla struttura dimostrare l'impossibilità della prestazione derivante da causa non imputabile, provando che l'inesatto adempimento è stato determinato da un impedimento imprevedibile ed inevitabile con l'ordinaria diligenza. (In applicazione di tale principio, la S.C. ha confermato la sentenza di merito, che aveva rigettato la domanda di risarcimento del danno proposta dalla vedova di un paziente deceduto, per arresto cardiaco, in seguito ad un intervento chirurgico di asportazione della prostata cui era seguita un'emorragia, sul rilievo che la mancata dimostrazione, da parte dell'attrice, della riconducibilità eziologica dell'arresto cardiaco all'intervento chirurgico e all'emorragia insorta, escludeva in radice la configurabilità di un onere probatorio in capo alla struttura)*" (Cass Sez. 3, Sentenza n. 18392 del 26/07/2017, rv 645164-01; si vedano anche altre pronunce conformi: 5128/2020; 28991/2019; 26700/2018)

Sintetizzando, l'azione proposta è diretta a ottenere il risarcimento danni derivanti da insorgenza di infezioni (atto di citazione pagina 11). La relazione di CTU riconduce all'infezione solo parte dei danni, riferendo invece i danni stessi alle conseguenze normali delle lesioni anatomiche derivanti dall'intervento chirurgico e determina il danno patito dall'attrice nella misura di otto punti percentuali di danno biologico permanente (8%) e di giorni 60 (sessanta) di danno biologico temporaneo assoluto.

I consulenti tecnici d'ufficio, inoltre escludono l'esistenza di infezioni nel ventricolo interessato dall'intervento chirurgico ("*Orbene, va sottolineato come, infezione in loco (nel ventricolo laterale destro), in considerazione del fatto che un prelievo liquorale effettuato pressoché contestualmente proprio in quel ventricolo*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

(02/01/2013, vedi sopra), dava esito negativo, sia in termini di alterazioni chimico-fisiche sia in termini, soprattutto, di positività microbiologiche") riferendo l'esito degli esami a volte contaminazioni, altre a infezioni correlate all'assistenza (ICS) escludendo tuttavia che le positività microbiologiche presenti nei prelievi di liquor avessero potuto produrre *un vero processo infettivo a carico delle strutture meningee e/o encefaliche* (CTU pag. 30 "*nel caso specifico della Sig.ra* Pt_1 *diversi esami microbiologici effettuati nel corso della degenza post-operatoria hanno messo in evidenza positività microbiologiche, cioè presenza di microrganismi nei materiali biologici prelevati, che andrebbero interpretati talvolta come contaminanti del prelievo, talaltra come reale riscontro di infezione correlata all'assistenza. In più occasioni, correttamente, si è ricorsi alla consulenza infettivologica, nel corso della quale sono state prescritte terapie antibiotiche e antifungine che, sia pur con qualche difficoltà, hanno permesso una progressiva riduzione degli episodi febbrili subentranti e il miglioramento in particolare del quadro polmonare che il consulente aveva inquadrato come flogistico, insieme al reperto trombotico anch'esso inquadrato nell'ambito di una embolizzazione settica". Va sottolineato tuttavia che, nonostante in alcuni prelievi (2 su 9) si sia rilevata la positività microbiologica di campioni di liquor, in particolare una per S. epidermidis e una per S. aureus, in nessuna di tali occasioni si rilevano segni clinici attribuibili ad interessamento flogistico meningeo e peraltro il quadro chimico-fisico del liquor mostrava sì una pleiocitosi, (che tuttavia era da attribuire al contestuale emoventricolo tetracamenrale secondario all'intervento) ma mostrava anche valori di glicorrachia sostanzialmente normali e comunque tali da escludere un vero processo infettivo a carico delle strutture meningee e/o encefaliche"*).

Ne deriva l'accoglimento della domanda sotto il profilo della responsabilità ed il rigetto della stessa sotto il profilo della quantificazione.

Per la determinazione della misura del risarcimento, la Suprema Corte in alcuni provvedimenti, imponendo una specifica motivazione nel caso in cui il giudice di merito si discosti dalle tabelle di liquidazione del danno non patrimoniale elaborate dal Tribunale di Milano, ha di fatto riconosciuto in dette tabelle un valore di rifermento unitario su base nazionale per determinare l'entità del risarcimento (Cass. civ. Sez. III

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

Sent., 30/06/2011, n. 14402 - rv. 618049; Cass. civ. Sez. III Ord., 17/01/2018, n. 913 - rv. 647128-01; Cass. civ. Sez. III Ord., 28-06-2018, n. 17018 - rv. 649440-01). Non vi è dunque ragione di discostarsi dal citato criterio.

Pertanto, in applicazione delle tabelle recentemente pubblicate dal Tribunale di Milano (2021), in relazione all'età della sig.ra *Pt_1* al momento dell'evento (32 anni), il danno può essere determinato in complessivi € 19.108,00 di cui € 13.168,00 per danno non patrimoniale (biologico) e € 5.940,00 per invalidità temporanea assoluta (60 giorni).

Detta somma, trattandosi di debito di valore, deve essere rivalutata all'attualità dal momento in cui *Parte_2* ha subito il danno (fine dicembre 2012) e matura gli legali sul capitale rivalutato anno per anno (Cass. Civ. Sez. Un. 17/02/95 n.1712). Pertanto la *CP_1* andrà condannata al pagamento in favore di *Parte_1* della somma complessiva di € 21.079,40 (di cui € 19.108,00 per sorte, € 917,18 per rivalutazione e € 1.054,22 per interessi) oltre interessi successivi alla pubblicazione della presente sentenza.

In considerazione dell'evidente divaricazione tra la somma oggetto di domanda (superiore a € 520.000,00) e quella che emerge dalla sentenza di condanna, le spese devono essere liquidate nella misura determinata ai sensi del DM 55/2014 in base al valore determinato dalla sentenza (Cass. civ. Sez. II Sent., 31/01/2011, n. 2188, rv. 615951: "*In tema di liquidazione degli onorari professionali a favore dell'avvocato, il principio generale secondo cui il valore della causa si determina in base alle norme del codice di procedura civile (art. 10), avendo riguardo all'oggetto della domanda considerato al momento iniziale della lite, trova un limite alla sua applicabilità nei casi in cui, al momento dell'instaurazione del giudizio, non sia possibile indicare il "quantum" - il che si verifica, in genere, nelle controversie per risarcimento danni, in cui, il più delle volte, la domanda di condanna è formulata con riserva di quantificazione in corso di giudizio -, rendendosi in tale ipotesi indispensabile, ai fini "de quibus", far riferimento al valore definito e, quindi, al "quantum" stabilito dalle parti in altro modo - nella specie, con transazione -, sicchè, in*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

definitiva, il valore delle cause viene ad essere determinato sulla base del predetto importo"). Anche in considerazione del rigetto di tutte le eccezioni preliminari proposte dalla *CP_1* le spese di lite devono essere quindi compensate per la metà.

Per l'effetto la *CP_1* deve essere condannata a pagare per spese legali la somma di € 2.417,50 (4835,00/2) per compensi e di € 843,00 (1686/2) per spese, oltre spese generali nella misura del 15, IVA e contributo cassa forense se dovute.

Ferma la solidarietà delle parti nei confronti degli ausiliari del giudice, anche le spese di CTU devono essere poste al 50% a carico di ciascuna delle parti.

PQM

Il Tribunale di Isernia, in composizione monocratica, in persona dell'avv. Francesco Morigine, giudice onorario, definitivamente pronunciando nella causa promossa da *Parte_1* contro *[...]* *Controparte_1* iscritta al RG 108/2018

In parziale accoglimento della domanda, accertata la responsabilità dell *Controparte_1* in ordine ai danni come sopra determinati, lo condanna al pagamento in favore di *Parte_1* *[...]* di

- € 21.079,40 a titolo di risarcimento dei danni, oltre interessi successivo alla pubblicazione della presente sentenza;
- € 2.417,50 per compensi ed € 843,00 (1686/2) per spese, oltre spese generali nella misura del 15, IVA e contributo cassa forense se dovute

Ferma la solidarietà delle parti nei confronti degli ausiliari del giudice, pone definitivamente a carico delle parti nella misura del 50% cadauna le

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-829

spese di CTU, già liquidate con decreto in atti.

Così deciso in Isernia, il giovedì 2 settembre 2021

Il Giudice onorario

avv. Francesco Morigine

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it